

0.a. Objetivo

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

0.b. Meta

Meta 3.c: Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo

0.c. Indicador

Indicador 3.c.1: Densidad y distribución del personal sanitario

0.e. Actualización de metadatos

Última actualización: 13 febrero 2020

0.g. Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Información institucional

Organización (es):

Organización Mundial de la Salud (OMS)

2.a. Definition and concepts

Conceptos y definiciones

Densidad de trabajadores de la salud por ocupación:

Definición:

Densidad de médicos: La densidad de médicos se define como el número de médicos, incluidos los generalistas y los médicos especialistas, por cada 10.000 habitantes en un área nacional y/o subnacional determinada. Los códigos de grupos de unidades de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO) incluidos en esta categoría son 221, 2211 y 2212 de la CIUO-08.

Densidad de personal de enfermería y partería: La densidad de personal de enfermería y partería se define como el número de personal de enfermería y partería por cada 10.000 habitantes en el área nacional y/o subnacional dada. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 2221, 2222, 3221 y 3222.

Densidad de dentistas: La densidad de dentistas se define como el número de dentistas por cada 10.000 habitantes en el área nacional y/o subnacional dada. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 2261.

Densidad de farmacéuticos: La densidad de farmacéuticos se define como el número de farmacéuticos por cada 10.000 habitantes en el área nacional y/o subnacional dada. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 2262.

Distribución del personal de salud por sexo

Porcentaje de médicos varones: Médicos varones como porcentaje del total de médicos a nivel nacional. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 221, 2211 y 2212.

Porcentaje de mujeres médicas: Médicos mujeres como porcentaje de todos los médicos a nivel nacional. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 221, 2211 y 2212.

Porcentaje de personal de enfermería masculino: Personal de enfermería masculino como porcentaje de todo el personal de enfermería a nivel nacional. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son el 2221 y el 3221.

Porcentaje de personal de enfermería femenino: Personal de enfermería femenino como porcentaje de todo el personal de enfermería a nivel nacional. Los códigos CIUO-08 incluidos en esta categoría son 2221 y 3221.

3.a. Data sources

Fuentes de datos

En respuesta a la WHA69.19, se desarrolló una plataforma de datos en línea de las Cuentas Nacionales del Personal Sanitario (NHWA, por sus siglas en inglés) para facilitar la presentación de informes nacionales. Además de la presentación de informes, la plataforma también sirve como herramienta analítica a nivel nacional/regional y mundial. Desde su lanzamiento en noviembre de 2017, los Estados miembros están llamados a utilizar la plataforma de datos NHWA para informar sobre los datos del personal sanitario. Como complemento a la notificación nacional a través de la plataforma de datos de la NHWA, también se emplean fuentes adicionales como el Censo Nacional, las Encuestas de Población Activa y las principales fuentes administrativas nacionales y regionales. La mayoría de los datos procedentes de fuentes administrativas proceden de exámenes nacionales del sector de la salud publicados y/o de informes oficiales de los países a las oficinas de la OMS. Los países con datos faltantes para el año 2016 (valor de referencia para la presentación de informes del 13º Programa Mundial de Trabajo de la OMS) se estimaron a partir de un modelo lineal de tendencia temporal de la densidad basado en al menos cinco observaciones que incluían una densidad notificada en el periodo 2011-2013.

3.c. Data collection calendar

Calendario

Recolección de datos:

Proceso en curso

3.d. Data release calendar

Publicación de datos:

Primer trimestre de 2020

3.e. Data providers

Proveedores de datos

Punto focal de la NHTA a nivel nacional

3.f. Data compilers

Compiladores de datos

OMS

4.b. Comment and limitations

Comentarios y limitaciones:

Los datos sobre los trabajadores de la salud tienden a ser más completos para el sector de la salud pública y pueden subestimar la fuerza de trabajo activa en los sectores privado, militar, no gubernamental y religiosa. En muchos casos, la información mantenida en los órganos nacionales de reglamentación y los consejos profesionales no se actualiza.

Como los datos no siempre se publican anualmente para cada país, se han utilizado los últimos datos disponibles. Debido a las diferencias en las fuentes de datos, sigue habiendo una considerable variabilidad entre los países en cuanto a la cobertura, la periodicidad, la calidad y la exhaustividad de los datos originales. Las densidades se calculan utilizando estimaciones nacionales de población de la base de datos de perspectivas de población mundial de la División de Población de las Naciones Unidas y pueden variar de las densidades producidas por el país.

4.c. Method of computation

Metodología

Método de cálculo:

Densidad de trabajadores de la salud por ocupación:

Las cifras del número de médicos (incluyendo médicos generalistas y especialistas), dependiendo de la naturaleza de la fuente de datos original, pueden incluir sólo a los médicos en ejercicio o a todos los médicos colegiados.

Las cifras del número de enfermería y partería incluyen personal de enfermería y personal de partería, siempre que estén disponibles. En muchos países, el personal de enfermería formado con conocimientos de partería se contabilizan y notifican como personal de enfermería. Esto hace que la distinción entre el personal de enfermería y el de partería sea difícil de establecer.

Las cifras sobre el número de dentistas incluyen a los dentistas de la zona nacional y/o subnacional determinada. Dependiendo de la naturaleza de la fuente de datos original, pueden incluir sólo a los practicantes (activos) o a todos los registrados en la ocupación sanitaria. Los códigos CIUO -08 incluidos aquí son 2261.

Las cifras del número de farmacéuticos incluyen el área nacional y/o subnacional dada. Dependiendo de la naturaleza de la fuente de datos original, puede incluir sólo a los que ejercen (activos) o a todos los registrados en la ocupación sanitaria. El código CIUO -08 que se refiere a esta ocupación es el 2262.

En general, los datos del denominador para la densidad de la fuerza de trabajo (es decir, estimaciones nacionales de población) se obtienen de la base de datos de perspectivas de población mundial de la División de Población de las Naciones Unidas. En los casos en los que el informe oficial sobre el personal de salud proporciona indicadores de densidad en lugar de recuentos, las estimaciones del stock se calcularon entonces utilizando la población estimada a partir de la base de datos Perspectivas de población mundial (2017) de la División de Población de las Naciones Unidas.

Distribución del personal sanitario por sexo:

El número de médicos varones declarado por el país se expresa como porcentaje del total de médicos y médicas declarados por el país.

El número de mujeres médicas declarado por el país se expresa como porcentaje del total de médicos y médicas declarados por el país.

El número de personal de enfermería masculino notificado por el país se expresa como porcentaje del total de personal de enfermería masculino y femenino notificado por el país.

El número de personal de enfermería femenino notificado por el país se expresa como porcentaje del total de personal de enfermería masculino y femenino notificado por el país.

4.g. Regional aggregations

Agregados regionales y globales:

La densidad media mundial se estimó como la media ponderada por la población de las densidades nacionales.

Para la densidad media regional, los datos de los países con valores ausentes en el periodo 2013-2018 se estimaron primero con los países vecinos comparables. A continuación, la media regional también se calculó como una media ponderada mediante la agrupación de estos valores estimados más las densidades nacionales disponibles.

La población para estimar las densidades a nivel regional y mundial se extrajo de la División de Población de las Naciones Unidas de 2017.

5. Data availability and disaggregation

Disponibilidad de datos

Series temporales:

Datos disponibles para 2000-2018.

Enlace web a la base de datos: <http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Desagregación:

Datos a nivel nacional

7. References and Documentation

Referencias

URL:

<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Referencias:

Sexagésima novena Asamblea Mundial de la Salud Punto 16.1 del orden del día. Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: personal 2030 (2016), disponible en (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-en.pdf)

OMS (2014). Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: Workforce 2030 (http://who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/)

"Estadísticas del personal sanitario mundial de la OMS." Organización Mundial de la Salud, s.f. Web. Feb. 2018. (<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>)

"WHO Global Health Workforce Statistics." Organización Mundial de la Salud, s.f. Web. Feb. 2018. (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en&showonly=HWF>)

OMS, Cuentas nacionales del personal sanitario: A Handbook, n.d. Web. Feb. 2018. (<http://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>)

Programa mundial de trabajo de la OMS 13th (<https://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/>)